

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Mengingat semakin berkembang dan banyaknya usaha pembangunan, modernisasi dan industrialisasi yang berakibat kompleksnya masyarakat, maka banyak menimbulkan masalah-masalah sosial dan gangguan mental di kota-kota besar. Semakin banyaklah warga masyarakat yang tidak mampu melakukan penyesuaian diri dengan cepat terhadap macam-macam perubahan sosial.

Mereka mengalami banyak mengalami gangguan seperti frustrasi, konflik-konflik eksternal dan internal, ketegangan batin dan menderita gangguan mental. Penanganan masalah sosial merupakan suatu hal yang kompleks dan butuh proses. Serta keseriusan dalam menanganinya. Pada hal ini peran pemerintah sangat dibutuhkan dalam upaya peningkatan kesejahteraan sosial, terutama bagi penyandang masalah kesejahteraan sosial (PMKS), hal ini tertuju pada penyandang disabilitas mental Psikotik. Seseorang yang mengalami cacat mental atau gangguan jiwa yang telah dirawat di rumah sakit jiwa atau tempat rehabilitasi sosial dan direkomendasikan dalam kondisi tenang yang masih memiliki hambatan baginya untuk melakukan fungsi sosialnya. Upaya penanganan psikotik dapat ditempuh dengan dua cara, yakni dengan obat-obatan dan terapi kejiwaan pada rehabilitasi.

Pemerintah berkewajiban untuk pemenuhan hak-hak penyandang masalah kesejahteraan sosial sebagaimana dinyatakan dalam Undang-Undang Nomor 11 tahun 2009, Pasal 1 ayat 2; bahwa Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial adalah upaya yang terarah, terpadu dan berkelanjutan yang dilakukan pemerintah, pemerintah daerah dan masyarakat dalam bentuk pelayanan sosial guna memenuhi kebutuhan dasar setiap warga Negara, yang meliputi rehabilitasi sosial, jaminan sosial, pemberdayaan sosial dan perlindungan sosial dan Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2011: Kewajiban Negara merealisasikan hak yang termuat dalam Konvensi, melalui penyesuaian peraturan perundang-undangan, hukum dan administrasi dari setiap Negara, termasuk mengubah peraturan perundang-undangan, kebiasaan dan praktik-praktik yang diskriminatif terhadap penyandang disabilitas, baik perempuan maupun anak, menjamin partisipasi penyandang disabilitas dalam segala aspek kehidupan seperti pendidikan, kesehatan, pekerjaan, politik, olah raga, seni dan budaya, serta pemanfaatan teknologi, informasi dan komunikasi. Oleh sebab itu perlu penanganan yang lebih komprehensif oleh pemerintah, pemerintah daerah, masyarakat dan keluarga agar penyandang disabilitas mental dapat berfungsi secara sosial. (Soetomo, 2015: 1).

Sesuai Undang-Undang Nomor 11 tahun 2009, Tentang Kesejahteraan Sosial. Rehabilitasi sosial adalah proses refungsionalisasi dan pengembangan untuk memungkinkan seseorang mampu melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar dalam kehidupan masyarakat. Rehabilitasi sosial dimaksudkan untuk memulihkan dan mengembangkan kemampuan seseorang yang mengalami

disfungsi sosial agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar. Sedangkan Rehabilitasi yang disebutkan dalam Peraturan Pemerintah Nomor 72 tahun 1991 tentang Pendidikan Luar Biasa, adalah upaya bantuan medik, sosial, pendidikan dan keterampilan yang terkoordinasi untuk melatih peserta didik yang menyandang kelainan agar dapat mencapai kemampuan fungsionalnya setinggi mungkin. Selanjutnya pada Pasal 29 disebutkan: 1) Rehabilitasi merupakan upaya bantuan medik, sosial dan keterampilan yang diberikan kepada peserta didik agar mampu mengikuti pendidikan; 2) Rehabilitasi medik meliputi usaha penyembuhan/pemulihan kesehatan penyandang kelainan serta pemberian alat pengganti dan/atau alat pembantu tubuh; 3) Rehabilitasi sosial meliputi usaha pemberian bimbingan sosial kepada peserta didik yang mencakup pengarahan pada penyesuaian diri dan pengembangan pribadi secara wajar. Rehabilitasi diberikan oleh ahli terapi fisik, ahli terapi bicara, dokter umum, dokter spesialis, ahli psikologi, perawat dan pekerja sosial.

Kata Rehabilitasi Sosial menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia memiliki arti yaitu proses pemulihan secara terstruktur baik fisik, mental, maupun sosial agar Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) dapat menjalankan fungsi sosialnya kembali atau berfungsi secara sosial. Jadi Rehabilitasi Sosial memiliki arti yaitu segala upaya penanganan yang memiliki tujuan yaitu untuk memulihkan rasa memiliki harga diri, percaya diri, kecintaan kerja, kesadaran untuk berprestasi serta bertanggung jawab terhadap masa depan sendiri, keluarga, masyarakat atau

lingkungan sosialnya dan meningkatkan kemampuan fisik dan keterampilan ke arah kemandirian dalam kehidupan yang layak dalam masyarakat.

Menurut harian suara merdeka, 19% penduduk kota-kota besar di Indonesia mengalami gangguan kejiwaan atau Psikotik. Dikutip oleh Alber Maramis mengungkapkan bahwa sekitar 26 juta jiwa penduduk Indonesia mengidap gangguan jiwa atau psikotik dan 13,2 juta jiwa di antaranya mengalami depresi. Kerugian negara akibat gangguan jiwa pada tahun 1997 adalah Rp 31 triliun / tahun karena hilangnya produktivitas rakyat yang mengalami jiwa. (Simanjuntak, 200812).

Meskipun masalah kemiskinan di Indonesia sudah mulai mengalami penurunan dalam jumlahnya, akan tetapi faktor ekonomi tetap menjadi salah satu penyebab dalam adanya permasalahan psikotik, selain kemiskinan penyebab seseorang mengalami gangguan kejiwaan adalah faktor keluarga, masyarakat dan faktor keturunan juga semakin menambah dan meningkatkan jumlah psikotik khususnya di daerah perkotaan. Pada tahun 2007 saja telah ada sekitar 20 juta orang Indonesia yang mengalami gangguan kejiwaan, di antaranya sekitar satu juta diantara gangguan jiwa tersebut mengalami gangguan jiwa berat, dan 19 juta lainnya mengalami gangguan jiwa ringan hingga sedang. Dan menurut ramalan dari WHO pada tahun 2013 orang yang mengalami gangguan jiwa akan mengalami peningkatan hingga 450 juta orang diseluruh dunia. (Yosep, 2016).

Kesehatan jiwa merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari kesehatan secara umum Serta merupakan dasar bagi pertumbuhan dan perkembangan

manusia. Kesehatan jiwa membuat perkembangan fisik, intelektual dan emosional seseorang berkembang optimal selaras dengan perkembangan orang lain (UU No 36:2009). Menurut Departemen Kesehatan RI gangguan jiwa atau psikotik adalah suatu perubahan pada fungsi jiwa yang menyebabkan adanya gangguan pada fungsi jiwa, yang menimbulkan penderitaan pada individu dan atau hambatan dalam melaksanakan peran sosial.

Menurut data World Health Organization (WHO) yang dikutip oleh Iyus Yosep, masalah gangguan kesehatan jiwa diseluruh dunia memang sudah menjadi masalah yang tergolong sangat serius dengan angka perkiraan saat ini terdapat 450 juta orang mengalami gangguan jiwa dengan rasio rata-rata 1 dari 4 orang di dunia. Secara global, dari sekitar 450 juta orang yang mengalami gangguan mental, satu juta diantaranya meninggal karena bunuh diri setiap tahunnya. Angka ini lumayan kecil jika dibandingkan dengan upaya bunuh diri dari para penderita kejiwaan yang mencapai 20 juta jiwa setiap tahunnya. Gangguan jiwa sering diartikan sebagai kondisi yang tidak sehat secara psikis. penderita gangguan kesehatan jiwa di masyarakat masih sangat tinggi, yakni satu dari empat penduduk Indonesia menderita kelainan jiwa dari gejala seperti rasa cemas, depresi, stres, penyalahgunaan obat, kenakalan remaja sampai skizofrenia.

Penyandang disabilitas mental mempunyai masalah kompleks, seperti masalah kesehatan fisik dan mental, masalah mata pencaharian, pemberdayaan dan masalah relasi sosial. Di lain pihak mereka mempunyai hak yang sama untuk memperoleh kesejahteraan. Hal ini sesuai dengan amanat Undang-Undang Nomor

39 Tahun 1999, Tentang Hak Asasi Manusia, Pasal 42 menyatakan bahwa “Setiap warga Negara yang berusia lanjut, cacat fisik dan atau cacat mental berhak memperoleh perawatan, pendidikan, pelatihan, dan bantuan khusus atas biaya Negara, untuk menjamin kehidupan yang layak sesuai dengan martabat kemanusiaan, meningkatkan rasa percaya diri, dan kemampuan berpartisipasi dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara”

Menurut data SUSENAS (2009), „jumlah penyandang disabilitas mental yang diistilahkan dengan orang tuna laras di Indonesia diperkirakan sebanyak 181.135 jiwa. Kira-kira 300.000 jiwa berkembang menjadi berat atau kronis dan membutuhkan pelayanan rehabilitasi sosial untuk mengembalikan keberfungsian sosialnya”. Kemudian pada tahun 2013 terjadi peningkatan penderita gangguan jiwa ditemukan 121.962, tahun 2014 meningkat menjadi 260.247, lalu di tahun 2015 menjadi 317.504 jiwa”

Berdasarkan data tersebut menunjukkan bahwa setiap tahunnya penderita psikotik semakin meningkat. Hal ini terjadi karena penyebab psikotik yang semakin kompleks. Penyelenggaraan untuk kesejahteraan sosial merupakan upaya yang tepat dan terarah. Oleh karena itu, perlu dilakukan oleh berbagai kalangan yakni pemerintah pusat, pemerintah daerah, lembaga sosial serta masyarakat dalam bentuk layanan sosial guna memenuhi kebutuhan dasar sebagai hak setiap warga negara, dalam hal ini meliputi rehabilitasi sosial. Menurut Undang-Undang No.18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa, Pasal 1 ayat (4) yang berisi: *Upaya kesehatan jiwa adalah setiap kegiatan untuk mewujudkan peningkatan kesehatan*

jiwa yang optimal bagi setiap individu, keluarga dan masyarakat dengan pendekatan promotif, preventif, kreatif dan rehabilitatif yang diselenggarakan secara menyeluruh, terpadu, berkesinambungan oleh pemerintah-pemerintah daerah atau masyarakat.

Masalah penderita psikotik merupakan masalah yang sangat kompleks karena menyangkut berbagai aspek yaitu aspek sosial, aspek ekonomi, aspek budaya, aspek ketertiban dan keamanan serta menunjukkan selalu mengalami peningkatan setiap tahunnya. Hal tersebut diakibatkan oleh berbagai faktor; antara lain adanya krisis ekonomi, hubungan keluarga yang tidak harmonis, perlakuan yang tidak wajar dilingkungannya, sehingga menimbulkan tekanan jiwa, adanya bencana serta ketidakmampuan menyesuaikan diri terhadap perubahan. Masalah tersebut diatas perlu segera mendapatkan penanganan secara serius agar orang yang mengalami gangguan jiwa tidak semakin meningkat baik kualitasnya maupun kuantitasnya yang dapat merugikan dirinya sendiri maupun keluarga dan masyarakat Serta lingkungan dimana mereka bertempat tinggal (Kartono, 2003). UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan, merupakan Unit Pelaksanaan Teknis yang bertugas dalam Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial bagi penyandang Disabilitas Mental atau Psikotik yaitu, melaksanakan Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial dalam bentuk bimbingan fisik, mental, sosial, pelatihan keterampilan, resosialisasi serta bimbingan lanjut kepada orang dengan kecacatan mental eks psikotik agar mampu mandiri dan berperan aktif dalam kehidupan bermasyarakat

Serta pengkajian dan penyiapan standar pelayanan serta pemberian informasi dan rujukan.

Dari paparan tersebut diatas, peneliti memilih untuk melakukan penelitian di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan (RSBL) merupakan lembaga rehabilitasi sosial yang menangani permasalahan eks psikotik di Jawa Timur, namun pada kenyataannya lembaga tersebut menangani klien yang masih psikotik bahkan ada yang terbilang psikotik berat. Saat ini UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan menangani sebanyak 254 klien dari seluruh Jawa Timur. Dalam proses rehabilitasi lembaga berpedoman kepada proses penyembuhan klien psikotik. Dan uraian tersebut menjadi dasar penting untuk melakukan penelitian lebih mendalam mengenai proses rehabilitasi sosial klien psikotik di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan

B. Rumusan Masalah

Dari latar belakang masalah diatas dapat kami ambil rumusan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana proses Rehabilitasi Sosial klien Psikotik di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras?
2. Apa faktor penghambat proses rehabilitasi sosial klien Psikotik di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui lebih dalam bagaimana proses Rehabilitasi Sosial yang dilakukan oleh UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan dalam menangani klien Psikotik dan permasalahan apa saja yang menghambat klien dalam proses penyembuhan.
2. Untuk mengetahui faktor penghambat dalam upaya pengembalian fungsi sosial klien Psikotik.

D. Kegunaan Penelitian

1. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan tentang bagaimana upaya peningkatan kesejahteraan sosial di bidang Rehabilitasi Sosial dalam upaya pengembalian fungsi sosial klien Psikotik di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan

2. Kegunaan Praktis

Memberikan masukan kepada UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan bagaimana Model Rehabilitasi Sosial untuk Psikotik dan supaya terdapat Pekarja Sosial yang mendukung proses Rehabilitasi Sosial klien Psikotik di lembaga tersebut.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup dalam penelitian ini yaitu memfokuskan pada proses perekrutan klien, kemudian proses rehabilitasi sosial dan proses terminasi atau pemutusan hubungan terhadap klien yang dilakukan oleh UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan.

